

(北海道社会福祉協議会 法人支援部法人支援課(諸澤・三浦)行き / FAX 011-280-3162)

令和元年度北海道社会就労センター協議会
第2回施設長・職員研修会／事業所経営セミナー【参加申込書】

施設名					会員区分(いずれかに○印をお付けください。)		
					道セルプ協会員	/	道セルプ協非会員
住所					TEL	—	—
					FAX	—	—
担当		利用対象者	・3障害	・身体障害	・知的障害	・精神障害	・その他()

No.	氏名	経歴年数	役職名	懇親会 (参加の場合は○を記入)
	フリガナ			
	フリガナ			
	フリガナ			
	フリガナ			

令和2年2月14日(金)必着

※ ご記入いただいた個人情報は当該研修会の運営及び統計資料の作成に使用いたします。
また、参加申込書に記載された情報をもとに、参加者名簿を作成し、研修会資料に掲載する場合があります。
以上の目的以外で本人の了承なく個人情報を第三者に開示することはありません。